

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 16 МАЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 16 (217)



В полной готовности к вызову

О цифровизации и молодых специалистах Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова.

<< СТР. 5



Скорая помощь по-новому

О преимуществах скоропомощных комплексов.

<< СТР. 6



Как сохранить здоровье глаз

Простые рекомендации по сохранению зрения.

<< СТР. 7



Фото: mos.ru

▲ Медицинская сестра работает с системой «Триаж»

ТЕХНОЛОГИЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

В десяти стационарах городских больниц внедрен новый алгоритм работы приемных отделений. Медицинскому персоналу помогает цифровая система. «Медработник вносит в нее данные о состоянии поступившего, а умные алгоритмы их анализируют и определяют степень тяжести. Инструмент значительно ускоряет работу врачей приемных отделений: он помогает выявить пациентов, которым требуется особое внимание», – прокомментировала нововведение на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. До конца года цифровые помощники появятся во всех взрослых больницах, а затем будут внедрены в детских. << СТР. 3

Цифровые решения

Стали известны победители хакатона Health Data Hack. Рассматривались работы в области машинного обучения и анализа данных в медицине.

Команды на время решали предложенные организаторами задачи в разных областях медицины.

«Совместно с МФТИ мы подвели итоги первого хакатона по искусственному интеллекту в медицине Health Data Hack. Команды предложили

эффективные цифровые подходы к решению сложных задач, связанных с инфекционными и онкологическими заболеваниями. Лучшим мы предложим конкурентные условия для совместной работы в области машинного обучения и анализа больших данных

на площадке Московского центра инновационных технологий в здравоохранении. Мы уверены, это поможет нам в создании качественных цифровых продуктов для городских медицинских учреждений», – прокомментировала итоги конкурса на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

<< СТР. 4

Благоустройство больницы



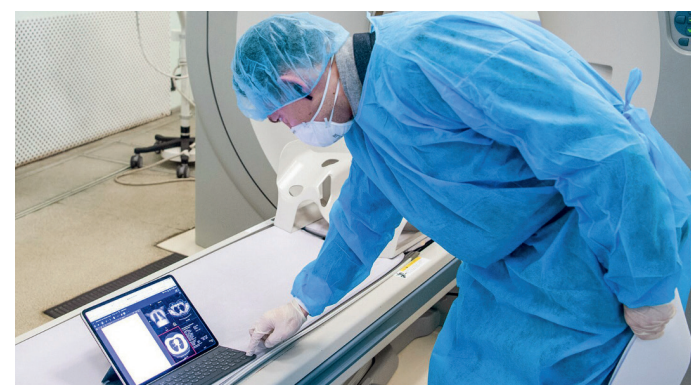
Территория Научно-практического центра детской психоневрологии на 3-й Красногвардейской улице будет благоустроена летом, сообщил на mos.ru мэр Москвы Сергей Собянин. Для пациентов клиники обустроят площадку для занятий лечебной физкультурой с тренажерами, развивающими моторику и опорно-двигательный аппарат. Рабочие обновят детскую и спортивную площадки, проложат тактильные тропы, высадят более 1,5 тыс. деревьев и кустарников, организуют площадку для отдыха персонала и гостевую парковку.

Масштабная реконструкция

В эфире телеканала «ТВ Центр» мэр Москвы Сергей Собянин рассказал о масштабной программе реконструкции поликлиник: «За ближайшие три года построим три десятка новых поликлиник в тех местах, где их просто не существует. То есть половина Москвы получит новые здания с новым оборудованием, новой логистикой, комфортные, удобные для пациентов и врачей. Это своего рода революция в здравоохранении». Кабинеты врачей по современному стандарту расположены таким образом, чтобы в коридорах не скапливались очереди. В холлах есть удобные рекреации, в детских поликлиниках оборудованы игровые зоны и комнаты матери и ребенка.

Скоростная обработка снимков

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что искусственный интеллект стал обрабатывать лучевые снимки в 1,5 раза быстрее: «За два года скорость обработки нейросетями КТ-снимков увеличилась на 70 %, а точность определения признаков ковидной пневмонии достигла уже 94 %. То есть практически в 100 % случаев рентгенолог подтверждает, что искусственный интеллект корректно выявил патологии на снимках». Алгоритмы помогают находить патологии по девяти направлениям.



▲ Цифровые сервисы упрощают работу врачей

Фото: mos.ru

Награждение победителей конкурса «Инструкторы ЗОЖ»

28 апреля в НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента состоялось награждение победителей конкурса «Инструкторы ЗОЖ».



Дипломы и памятные подарки получили представители различных профессий: врачи, профессиональные спортсмены, воспитатель детского сада. Это Давид Изеддин, Наталья Мозгалева, Надежда Нестерова, Светлана Созинова, Наталья Стяжина и Анастасия Родина. В дальнейшем их проекты будут поддержаны Городским центром общественного здоровья и медицинской профилактики: победители смогут реализовать свои идеи в административных

округах Москвы в рамках работы сообщества инструкторов ЗОЖ.

Отборочный этап конкурса «Инструкторы ЗОЖ» завершился 15 ноября 2021 года. Из более чем 1 000 заявок со всей страны было отобрано 200 работ.

Финалисты прошли обучение по программе «Инструктор ЗОЖ» в области проектного управления, дизайн-мышления для продвижения своих инициатив в цифровом формате.

Мнение



Александр Кудряшов, врач-психиатр Центра патологии речи и нейрореабилитации, куратор конкурса «Инструкторы ЗОЖ»:

«Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики выступил инициатором создания сообщества инструкторов ЗОЖ, целью которого стали поиск и объединение самых активных пропагандистов здорового образа жизни, с тем чтобы дать им необходимые знания и помочь в реализации своих идей.

В течение года проекты победителей будут внедряться в округах Москвы, где действуют окружные отделы Городского центра общественного здоровья и медицинской профилактики. Было сформировано полноценное сообщество инструкторов ЗОЖ.

Наше сообщество будет и дальше взаимодействовать как внутри себя, так и на местах: в округах Москвы, с органами исполнительной власти, территориальными городскими структурами (управами и префектурами). При должных коммуникации и координации, которые как раз обеспечивает Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, наши инструкторы ЗОЖ смогут реализовать свои проекты на практике».

Новости о деятельности инструкторов ЗОЖ будут опубликованы на портале «Московское здоровье».



Акция «Здоровье на тарелке»: все о правильном питании

На портале «Московское здоровье» и одноименном YouTube-канале проходит информационно-коммуникационная кампания, посвященная основам здорового рациона.

Проект организован Городским центром общественного здоровья и медицинской профилактики при поддержке Департамента здравоохранения города Москвы и рассчитан на граждан трудоспособного возраста. Врачи московских клиник подробно рассказывают об основных принципах здорового питания и правилах составления ежедневного рациона для всей семьи, развенчивают популярные мифы и отвечают на актуальные вопросы. Помимо традиционных интервью, тематических

статей и инфографики, в рамках акции публикуются видео- и анимационные ролики, в которых информация подается в игровом, доступном москвичам абсолютно всех возрастов формате.

Все материалы представлены на портале «Московское здоровье» под единым хештегом #здоровьенатарелке, видеоролики также можно найти на YouTube-канале «Московское здоровье», анонсы и публикации размещаются в социальных сетях НИИОЗММ. Информационная



кампания «Здоровье на тарелке» продлится до конца мая. Все публикации и более подробная информация – по QR-коду.



Пандемия и демография

26 апреля на цифровой платформе «Московская медицина. Мероприятия» состоялся круглый стол «Влияние пандемии на репродуктивное поведение и рождаемость».

Российские и зарубежные эксперты в области демографии и репродуктивного поведения собрались в рамках виртуальной конференции «Новые управленческие практики», чтобы обсудить последствия пандемии для репродуктивного поведения населения с целью уточнения вариантов демографического прогноза.

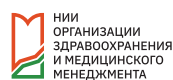
Открывая обсуждение, заведующая отделом демографии НИИ организации

здравоохранения и медицинского менеджмента Алла Иванова отметила: «В настоящее время мы можем уже оценивать влияние пандемии на смертность и на другие аспекты демографического развития».

Научный сотрудник отдела демографии НИИОЗММ Владимир Архангельский, комментируя результаты исследования влияния пандемии на репродуктивное поведение населения, подчеркнул: «75 %

опрошенных ответили, что ситуация не повлияла на взаимоотношения с супругом, а каждый пятый отметил улучшения. Около 87 % опрошенных женщин сказали, что пандемия не отразилась на их намерении родить ребенка».

Участники дискуссии подвели итог: пандемия не явилась основным фактором, влияющим на решение семей о рождении первого ребенка или последующих.



PROновости

Медицинский туризм

На YouTube-канале «Московская медицина» продолжается видеопроjekt «Вопросы по экспорту медицинских услуг». Выпуск № 30 называется «Видеоролики по медицинскому туризму для медицинского центра». Эксперт НИИОЗММ Евгений Чернышев рассказывает о четырех видах видеороликов для медицинских центров как базовых элементах информационной кампании по продвижению медицинских услуг и медицинского туризма. На сайте НИИОЗММ размещены предыдущие выпуски видеопроекта. Посмотреть всю подборку можно, перейдя по QR-коду.



Как похудеть к отпуску

На YouTube-канале «Московское здоровье» вышел первый выпуск цикла коротких анимационных роликов «Это должен знать каждый», героями которого

стала дружная семья москвичей. В сюжетах цикла они на собственном примере покажут, как следить за своим здоровьем. Видеоролик «Мама худеет к отпуску» посвящен правилам снижения веса без вреда для организма. В нем рассказывается, почему не работают строгие диеты, зачем нужно ужинать, в чем опасность специальных напитков для похудения, что такое «правило тарелки». Посмотреть можно, перейдя по QR-коду.



Правильное питание

Первый выпуск шоу «Качество жизни» вышел на YouTube-канале «Московское здоровье». Герои роликов делятся опытом и говорят о том, как начали строить свою жизнь по принципам ЗОЖ. В первом выпуске шоу рассказывается о питании. Зрители узнают, какие продукты для правильного питания лучше выбирать, сколько воды нужно выпивать

в день, как предотвратить и вылечить определенные болезни при помощи правильных пищевых привычек. Познакомиться с видеороликом можно, перейдя по QR-коду.



Топ-10: Анна Брумберг

Врач-диетолог, специалист организационно-методического отдела по диетологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Анна Брумберг в новом выпуске «Топ-10 НЕСерьезных вопросов» рассказала, как поддерживать стройность.

Она ответила, худеют ли вегетарианцы быстрее мясоедов, вредит ли хлеб фигуре, нужно ли включать в меню товары с пометкой «диетический продукт», так ли полезны разгрузочные дни и как во время них питаться. Посмотреть можно, перейдя по QR-коду.



ОЛЬГА ЕМЕЛЬЯНЕНКО: «ЦИФРОВОЙ ПОМОЩНИК ЗНАЧИТЕЛЬНО ОБЛЕГЧИЛ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА»

В Городской клинической больнице имени С. И. Спасокукоцкого в числе первых появился цифровой помощник – система «Триаж». Об опыте работы с технологией и преимуществах цифровизации рассказала заведующая приемного отделения, врач-невролог Ольга Емельяненко.



▲ Ольга Емельяненко

– **Ольга Владимировна, когда в больнице имени С. И. Спасокукоцкого была внедрена цифровая система оценки состояния пациентов? Что для этого потребовалось?**

– Цифровой системой оценки состояния в нашем стационаре начали пользоваться еще два года назад в рамках пилотного проекта. Цифровой помощник значительно облегчил определение степени тяжести состояния пациента, что приобрело особую важность в условиях работы с больными COVID-19. Уже с февраля 2021 года «Триаж» был внедрен в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС) и стал существенным подспорьем в работе приемного отделения.

Для внедрения цифрового помощника понадобились создание распределительного поста с необходимым медицинским оборудованием, подключение отделения к ЕМИАС. Медицинский персонал прошел обучение.

– **В чем преимущества сервиса? Сильно ли «Триаж» облегчил жизнь врачам?**

– Преимущества данной системы заключаются в своевременном оказании медицинской помощи большому числу больных, быстрой оценке состояния пациента (требуется около 5 минут), распределении пациентов по критериям приоритетности осмотра и профилям медицинской помощи. Также цифровой помощник помогает планировать лечебно-диагностические мероприятия, исходя из установленной степени тяжести состояния пациента.

Система облегчила жизнь врачам, потому что сортировка начала проходить быстрее, даже если поток пациентов очень большой. Помощь тяжелым больным стала проводиться еще быстрее, что позволит добиться лучших результатов лечения в перспективе. К новому

принципу работы мы привыкали постепенно. Намного удобнее теперь выбирать пациентов по приоритетности – кому первому нужно оказать медицинскую помощь по степени тяжести состояния. Врач придет быстрее, если у пациента оранжевый или желтый уровень.

– **Безошибочно ли система определяет степень тяжести больных? Каков алгоритм работы «Триажа»?**

– Принцип работы заключается в оценке витальных показателей пациента (артериальное давление, частота сердечных сокращений, частота дыхательных движений, сатурация, проходимость дыхательных путей, наличие травмы или кровотечения). Фиксируются жалобы пациента и симптомы заболевания. Заполняются шкалы: визуально-аналоговая шкала, оценка шкалы падений Морсе, шкала комы Глазго, шкала NEWS.

На основании этих данных сервис определяет приоритетность оказания помощи пациенту. Если система показывает красный уровень, он незамедлительно маршрутизируется в отделение реанимации. Оранжевый уровень – проводится неотложный осмотр врачом соответствующего профиля с последующей маршрутизацией в отделение реанимации и интенсивной терапии или в палату интенсивного наблюдения. Желтый или зеленый уровни – пациент помещается на койку приемного отделения для проведения лечебно-диагностических

– **Сильно ли изменился алгоритм работы приемного отделения с внедрением системы?**

– Алгоритм работы изменился в лучшую сторону в связи с тем, что повысилась эффективность принимаемых клинических решений, сократилось время ожидания медицинской помощи для более тяжелых пациентов, а документирование состояния пациента стало более оперативным. Систему мы начали внедрять в «зеленой» зоне, но работали с ней и в «красной». Есть свои особенности работы в каждой из них. Ковидные пациенты у нас были в основном терапевтического профиля, а в «зеленой» зоне шло распределение по профилям: хирургия, гинекология, урология, оториноларингология.

– **Расскажите о приемном отделении вашей больницы.**

– Отделение было открыто в 2020 году. В нем есть все необходимое для соответствия принципу работы «врач – к пациенту». Сейчас пациент на машине скорой помощи приезжает на сортировочный пост, где его проверяют по системе «Триаж». Как уже было сказано, если пациент тяжелый, его транспортируют в отделение реанимации и интенсивной терапии или палату интенсивной терапии. Если нет – на койку приемного отделения, где медсестра по пейджеру вызывает врача для назначения лабораторно-инструментальных методов исследования, дальше больного госпитализируют в профильное отделение.

Система облегчила жизнь врачам, потому что сортировка начала проходить быстрее, даже если поток пациентов очень большой.

мероприятий, включающих лабораторные и инструментальные исследования.

Работает «Триаж» безошибочно. Но если программа ставит пациенту оранжевый или желтый уровень, а мы видим в состоянии больного что-то настораживающее, жизнеугрожающее, можем сами поднять его уровень выше по необходимости врачебного вмешательства и маршрутизировать в отделение реанимации.



▲ Медицинская сестра готовится взять анализы у пациента

Наши пациенты не ждут приема в коридоре по очереди, они располагаются на койках приемного отделения в диагностической зоне. У нас есть два зала. Работают терапевты, хирурги, неврологи. Медсестер, в зависимости от потока пациентов, 2–3 в смене. Одна из них работает на распределительном посту, где есть все необходимое оборудование для диагностики витальных показателей. Другая медсестра у койки больного берет анализы, выполняет УЗИ, снимает ЭКГ: пациенту не нужно ходить в процедурные. Мы возим больных только на КТ, если это исследование необходимо. Удобно, что каждую койку можно отгородить специальными занавесками, пациент чувствует себя комфортно. В зоне ожидания для родственников есть кулеры, оборудованы места для подзарядки гаджетов. Родные всегда могут подойти к администратору и уточнить состояние пациента.

Раньше специалист находился у себя в кабинете и вызывал пациентов по очереди. Это было неудобно, так как скорая привозила пациента, его принимали, но сразу оценить степень тяжести его состояния не было возможности. Поэтому мы рады, что в нашей работе появился цифровой помощник.

Евгения Воробьева

О ЦИФРОВОМ ПОМОЩНИКЕ

Система «Триаж» уже используется в городских клинических больницах имени С. И. Спасокукоцкого, В. В. Вересаева, О. М. Филатова, В. В. Виногоградова, И. В. Давыдовского, Л. А. Ворохобова, А. К. Ерамишанцева, № 40 в Коммунарке, в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Боткинской больнице.

О ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Оснащение приемного отделения позволяет качественно выполнить все этапы диагностики заболевания: лабораторные исследования (анализы крови, мочи), ЭКГ, УЗИ внутренних органов, рентгенологические исследования (в том числе КТ и МРТ).

ПРОФИЛЬ ПРИНИМАЕМЫХ ПАЦИЕНТОВ:

- сердечно-сосудистая патология;
- легочная патология;
- неврология;
- хирургия;
- урология;
- гинекология;
- заболевания ЛОР-органов.

ДОКУМЕНТЫ И ВЕЩИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

- документ, удостоверяющий личность;
- направление на госпитализацию установленной формы;
- страховой медицинский полис;
- личные вещи (сменная обувь и одежда, туалетные принадлежности).



ЦИФРОВЫЕ РЕШЕНИЯ

Московский центр инновационных технологий в здравоохранении и Московский физико-технический институт провели первый хакатон по искусственному интеллекту в медицине Health Data Hack.



▲ Разработки будут внедрены в практику

Состязание команд

В отборочном туре участвовала 151 команда – всего 330 человек. Они представляли не только столицу, но и Санкт-Петербург, Новосибирск, Долгопрудный, Сочи, Иннополис, Казань, Краснодар, Тюмень, Уфу, Хабаровск, Ростов-на-Дону, Иркутск и Калининград.

Разработчики соревновались по трем направлениям: «Прогнозирование тяжести пневмонии с помощью искусственного интеллекта», «Поиск раковых клеток на гистологических препаратах с помощью искусственного интеллекта», «Поиск новых молекул и мишеней для таргетной терапии онкологических заболеваний с помощью искусственного интеллекта». По каждому треку эксперты оценивали такие критерии, как позиция в общем рейтинге, предобработка данных, привлечение внешней экспертизы и перспективы внедрения. В результате были определены победители, которые разделят между собой денежный приз.

«Сейчас как никогда важно поддерживать российских разработчиков перспективных технологий в ключевых для нас сферах. Искусственный интеллект в медицине как раз наиболее перспективная и важная цифровая технология. Это подтверждает и практический опыт его использования в московском здравоохранении, например, для диагностики онкологических заболеваний легких и молочных

желез, COVID-19, других патологий органов грудной клетки, остеопороза, ишемической болезни сердца. Мы находимся в постоянном поиске инновационных решений и свежих идей. У участников хакатона, который мы проводим вместе с МФТИ, появится возможность разработать продукт, пилотные испытания которого пройдут в городских клиниках. В случае успешных результатов он будет внедрен в систему московского здравоохранения на постоянной основе», – рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Искусственный интеллект в медицине – наиболее перспективная и важная цифровая технология. Это подтверждает практический опыт.

Вычислить пневмонию

В треке «Прогнозирование тяжести пневмонии с помощью искусственного интеллекта» самый интересный проект принадлежит столичной команде Team. Участники рассмотрели анонимизированные данные пациентов с рядом зависимостей и пневмонией. При помощи алгоритмов машинного обучения они смогли спрогнозировать тяжесть течения пневмонии у больных, находящихся на стационарном лечении.



▲ Команда Team

Раковые клетки – под наблюдением

Лучшая работа в треке «Поиск раковых клеток на гистологических препаратах с помощью искусственного интеллекта» принадлежит также участнику из Москвы. Он представил самый удачный алгоритм модели распознавания раковых клеток в гистологическом образце. Предложенная технология имела высокую точность предсказания с минимальными диагностическими и классификационными ошибками. По мнению экспертов хакатона, это решение можно уже брать на вооружение, если сделать небольшие доработки.

Искусственный интеллект в онкологии

Команда молодых ученых Memento vivere из МФТИ показала лучшее решение в треке «Поиск новых молекул и мишеней для таргетной терапии онкологических заболеваний с помощью искусственного интеллекта». Участники разработали действенный алгоритм поиска терапии при злокачественных новообразованиях. Он включает протеомные, транскриптомные и геномные данные.

Самые эффективные решения, представленные на хакатоне, будут доработаны в ближайшее время и интегрированы в работу медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы.

Лучших специалистов пригласят в Московский центр инновационных технологий в здравоохранении для решения задач в области искусственного интеллекта и генетических технологий.

По данным mos.ru



▲ Автор алгоритма по поиску раковых клеток



▲ Команда Memento vivere



Вячеслав ШУЛЕНИН, генеральный директор Московского центра инновационных технологий в здравоохранении:

«Команды со всей России проделали огромную работу за эти несколько недель. Участники показали высокий уровень своих навыков и помогли обнаружить неочевидные закономерности, которые можно использовать для улучшения практических решений в здравоохранении. Талантливых разработчиков пригласим к нам в штат для решения сложных, но важных для пациентов задач в области искусственного интеллекта и генетических технологий».



Дмитрий ЛИВАНОВ, ректор Московского физико-технического института:

«Решения актуальных задач, предложенные участниками конкурса, внесут свой вклад в развитие цифровой системы столичного здравоохранения. Для нас особенно приятно, что команда молодых биоинформатиков из МФТИ заняла первое место в одном из треков хакатона, разработав эффективный алгоритм поиска терапии при злокачественных новообразованиях».

О ЦЕНТРЕ

В Московском центре инновационных технологий в здравоохранении совместно работают московские врачи, научные команды и разработчики стартапов. Вместе они ускоряют внедрение инновационных решений в медицинские организации Департамента здравоохранения города Москвы.

В составе Центра действует новый медицинский технопарк, резидентами которого могут стать компании, разрабатывающие медицинские технологии, пригодные для внедрения в московское здравоохранение.

О КОНКУРСЕ

Хакатон – это форум разработчиков, во время которого программисты, дизайнеры и аналитики в командах решают обозначенную проблему на время (в зависимости от условий организаторов – от одного дня до недели).

Хакатон Health Data Hack проходил с 22 марта по 11 апреля. За это время организаторы получили 520 заявок из разных регионов страны. Свои идеи предлагали в том числе студенты и выпускники:

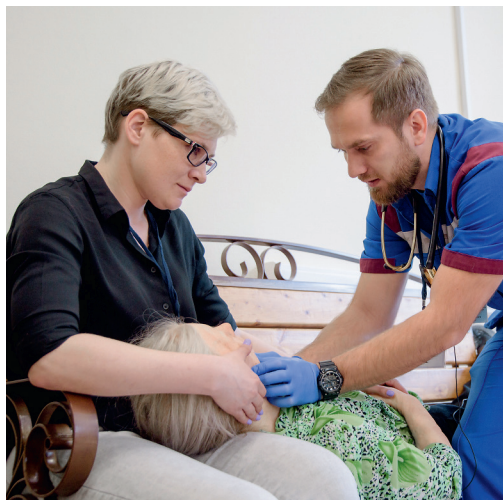
- МФТИ;
- Сколковского института науки и технологий;
- Московского государственного технического университета имени Н. Э. Баумана;
- Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова;
- Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова.

ЛУЧШИЕ ИЗ ЛУЧШИХ

В Медицинском колледже № 7 накануне Дня работника скорой медицинской помощи, который отмечался 28 апреля, состоялся финальный этап городского конкурса профессионального мастерства «Московские мастера» по профессии «фельдшер скорой и неотложной медицинской помощи».



▲ Конкурсантам предоставили весь необходимый реквизит, как в работе настоящей скорой



▲ Участник демонстрирует алгоритм действий в предложенной ситуации

Всегда на передовой

Оценивала работу финалистов конкурсная комиссия под председательством главного врача Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы Николая Плавунова. В приветственной речи он отметил, что участники конкурса хорошо подготовлены, все – профессионалы своего дела и, выбирая лучшего из лучших, жюри придется принимать очень непростое решение.

«Безусловно, наша профессия уникальна, – сказал Николай Филиппович, – потому что не всем дано право спасать человеческие жизни. У нас такое право есть. Сотрудники станции скорой помощи, которые работают в Москве, прекрасно справляются со своими обязанностями, всегда готовы незамедлительно выехать на вызов к пациенту или пострадавшему и оказать ему всю необходимую помощь. Прошедшие два года пандемии еще раз доказали значимость нашей профессии и сильно изменили отношение к нам. В период тяжелого испытания все осознали,

как важно получить квалифицированную помощь».

В их руках жизнь

Сегодня в Москве круглосуточно работает 60 подстанций и 44 поста скорой медицинской помощи. Это 2,5 тыс. врачей и 8 тыс. фельдшеров. Сотрудники подстанций и бригад трудятся в режиме постоянной мобильной готовности. В прошлом году они ежедневно выезжали на вызовы около 12 тыс. раз, а за весь 2021 год выполнили 4 381 990 вызовов. Работу Станции скорой и неотложной медицинской помощи нельзя представить без фельдшеров, в сферу деятельности которых входит оказание квалифицированной доврачебной медико-санитарной помощи.

Конкурс на выбор лучшего фельдшера проводился в два этапа. Первый предусматривал выполнение участниками практических заданий в симулированных условиях и творческий конкурс фотографий «Мир глазами фельдшера», на который участники представили работы по темам «Моя профессия», «Наука и здравоохранение», «Москва

медицинская», «Медицина как искусство», «Мое хобби». Из 183 участников во второй тур прошло только 5 человек, набравших наибольшее число баллов.

Финал с сюрпризом

На финальном этапе конкурсантам предложили в условиях приближенных к реальным, решить практические задачи по спасению жизни 80-летней пациентки, находящейся в гипергликемической коме. На постановку диагноза и первичную медицинскую помощь каждому отводилось 20 мин. Финалисты выполняли задание в симуляционной комнате, конкурсная комиссия и группы поддержки каждого из участников наблюдали за происходящим через онлайн-трансляцию из актового зала. Несмотря на волнение, ведь выступить пришлось перед очень авторитетной комиссией, в которую вошли главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии города Москвы, главный врач ММКЦ «Коммунарка» Денис Проценко, заместитель директора ФНЦК реаниматологии и реабилитологии, руководитель НИИ общей реаниматологии

имени В. А. Неговского Артем Кузовлев и буквально все руководство Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова, все прекрасно справились с поставленной задачей.

Перед объявлением победителей на сцену поднялся один из конкурсанта – Александр Дибров. Как выяснилось, не только для того, чтобы поблагодарить своих учителей и сослуживцев, пришедших его поддержать, но и чтобы сделать предложение руки и сердца своей коллеге Юлии. Этот необычайно трогательный момент зарождения новой семьи фельдшеров Дибровых стал приятной неожиданностью для всех.

В завершение всем лауреатам конкурса вручили призы и памятные подарки, но не менее радостным для них оказались и видеоролики, подготовленные специально для этого торжественного дня, где о каждом из финалистов их сотрудники, с которыми они работают бок о бок, говорили невероятно теплые слова.

От всей души поздравляем победителей!

Анна Гришунина



▲ Награждение победителей профессионального конкурса

Главный специалист Москвы

В ПОЛНОЙ ГОТОВНОСТИ К ВЫЗОВУ



Николай ПЛАВУНОВ, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова

Цифровизация в действии

Работа в скорой не стоит на месте, она постоянно совершенствуется, и все это делается для того, чтобы эффективно оказывать медицинскую помощь жителям столицы. Московская скорая помощь из года в год становится все более и более технологичной. Бесспорно, во многом этому способствует внедрение цифровых информационных технологий, которые направлены в первую очередь на то, чтобы как можно быстрее оказать пациентам необходимую медицинскую помощь. Совместно с Правительством Москвы и столичным Департаментом здравоохранения мы оснащаем наши бригады новым профессиональным оборудованием, о котором десять лет назад могли только мечтать.

Новые машины, новые планшеты

По решению мэра Москвы Сергея Собянина в 2021 году было выделено 610 млн руб.

на закупку автомобилей скорой помощи. Осуществлена закупка 200 автомобилей скорой медицинской помощи класса «В». Они укомплектованы новыми медицинскими изделиями, в том числе аппаратами ИВЛ, ЭКГ, ультрафиолетовыми облучателями, шприцевыми дозаторами, аспираторами и другим необходимым оборудованием. Наши медицинские работники уже выезжают на этих машинах к пациентам. А совсем недавно мы обновили планшеты для всех бригад скорой медицинской помощи. Также серьезная работа проведена по модернизации учебных классов на подстанциях – закуплены новые симуляционные манекены для отработки практических навыков.

Молодые специалисты

Приятно отметить, что интерес к нашей профессии растет. Мы это наблюдаем по увеличившемуся числу выпускников медицинских

университетов и колледжей, которые хотят устроиться к нам на работу. Так, в течение 2021 года к нам в скорую помощь было принято на работу более 150 врачей, из них около 20 % молодых специалистов – выпускники высших учебных заведений, более 500 специалистов – со средним медицинским образованием, из них более 30 % молодых специалистов – выпускники медицинских колледжей. В первом квартале 2022 года уже принято на работу около 30 врачей, из которых примерно 20 % – молодые специалисты, выпускники 2021 года, среднего медицинского персонала – почти 300 человек, из которых практически каждый десятый – молодой специалист. С середины февраля по начало апреля к нам на работу пришло 200 студентов четвертого курса медицинских колледжей Москвы, обучающихся по специальности «лечебное дело», которые получили право работать в должности фельдшера.

СКОРАЯ ПОМОЩЬ ПО-НОВОМУ

На территории пяти многопрофильных городских клинических больниц возводятся новые скорпомощные комплексы. Они позволят повысить оперативность экстренной помощи в различных округах столицы.



▲ Фиксирование больного на каталке



▲ Машины скорой помощи готовы к вызову

Полный объем помощи

Скорпомощные комплексы начнут принимать пациентов с 2023 года. По новым стандартам в течение первых двух суток после поступления пациент получит всю необходимую диагностику или реанимационную помощь. Если потребуются дальнейшее лечение, после стабилизации состояния больного переведут в другие специализированные отделения.

По оценке экспертов, такой подход позволит мгновенно ставить диагноз пациенту. Нужные специалисты будут привлекаться из многопрофильных больниц. Экстренная помощь особенно важна при сердечно-сосудистых катастрофах.

Индивидуальный подход

При всех скорпомощных комплексах будут обустроены вертолетные площадки для санитарной авиации. На прилегающих рядом территориях – в больницах имени В. М. Буянова, В. В. Вересаева, О. М. Филатова. На крышах комплексов – в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Боткинской больнице.

Каждое здание скорпомощного комплекса разработано по индивидуальному проекту. Архитекторы учитывали сложившийся облик больниц. Но во всех комплексах будут соблюдены

высокие стандарты. Предусмотрены общепрофильные и специализированные операционные, палаты анестезиологии и реаниматологии, диагностические службы, в том числе блок лучевой диагностики, лаборатория, процедурные и диагностические палаты.

При создании скорпомощных комплексов специалисты учитывали лучшие мировые практики.

Скорпомощные комплексы оснастят современными аппаратами КТ, МРТ, УЗИ, ангиографами, рентгеновскими устройствами, эндоскопическим и другим оборудованием. Вся документация будет храниться и использоваться в электронном виде.

Умное проектирование

При создании скорпомощных комплексов специалисты учитывали лучшие мировые практики. Так, в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева приемное отделение для пациентов, поступивших на машине скорой

помощи, спроектировано на первом этаже, сортировка больных будет осуществляться по принципу триажа (по тяжести состояния).

Для пациентов с инсультом или инфарктом будет работать специализированный блок на втором этаже. Там врачи максимально быстро окажут высокотехнологичную помощь, что поможет минимизировать осложнения после сердечно-сосудистой катастрофы.

На третьем этаже запланировано палатно-диагностическое отделение досугового пребывания. Оно рассчитано на 30 коек. Также там будет блок экстренных лабораторных исследований.

На четвертом этаже – семь операционных, среди которых гибридная рентген-операционная для выполнения комбинированных хирургических вмешательств в условиях искусственного кровообращения.

Также в скорпомощных комплексах оборудуют зоны ожидания для сопровождающих. Будут комнаты для общения родственников с лечащим врачом.

По данным mos.ru

О КОРПУСАХ

Строительство скорпомощных комплексов стартовало в конце 2019 года. Они находятся:

- на территории НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского по адресу: Б. Сухаревская пл., д. 3;
- на территории Городской клинической больницы имени С. П. Боткина по адресу: 2-й Боткинский проезд, д. 5;
- на территории Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова по адресу: ул. Вешняковская, д. 23;
- на территории Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева по адресу: ул. Лобненская, вл. 10;
- на территории Городской клинической больницы имени М. В. Буянова по адресу: ул. Бакинская, д. 26.

ОТДЕЛЕНИЯ

В скорпомощных стационарных комплексах обустраивают:

- реанимационное отделение;
- отделение лучевой диагностики;
- операционный блок;
- блок лечебных палат;
- отделение функциональной диагностики;
- лабораторию и др.



▲ Проект скорпомощного корпуса

Памятка

НОВЫЕ ОБЪЕКТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МОСКВЕ

С 2011 года
в столице построили

112

объектов
здравоохранения

В планах
на 2022–2024 годы –
возведение еще

45 зданий.

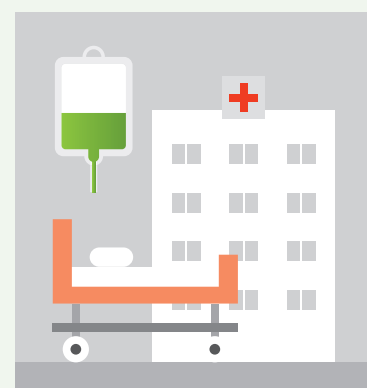
Их общая площадь
составит около

1 млн м².

Среди них:



23 поликлиники



15 больничных
корпусов



подстанция скорой медицинской
помощи и другие объекты

Также по программе модернизации первичного звена здравоохранения до конца 2023 года будет реконструировано 200 городских поликлиник. Уже реконструировано 41 здание амбулаторий. Еще в 84 идут строительные-монтажные работы.

По данным mos.ru

КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ГЛАЗ

Невнимательное отношение к своему зрению может обернуться серьезными заболеваниями, которых можно избежать, следуя простым рекомендациям. О том, как сохранить здоровье глаз на долгие годы, рассказывает заведующая отделением микрохирургии глаза Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории Ольга Доброрадных.



▲ Ольга Доброрадных

Современная жизнь с ее электронными устройствами, всевозможными планшетами, смартфонами, мониторами компьютеров, экранами телевизоров, блеском неоновых вывесок и огней мегаполиса – ежедневное испытание на прочность для наших глаз. Никогда еще человеку не приходилось так напрягать их, как в наши дни.

Невозможно на 100 % защитить себя от раннего ухудшения зрения. Зачастую имеются генетические предпосылки к таким изменениям. Однако можно время от времени проводить самодиагностику: попеременно закрывать то один, то другой глаз и сравнивать остроту зрения. При появлении любых изменений важно не заниматься самолечением и, образно выражаясь, не закрывать глаза на проблемы с качеством зрения, а обратиться к врачу-офтальмологу в своей поликлинике.

Комфорт для зрения

При работе за компьютером или продолжительном использовании смартфона нужно давать глазам отдохнуть: после часа непрерывной нагрузки желателен 15-минутный перерыв. Недавно появилось новое отдельное направление в оптометрии (медицинской специальности, занимающейся обследованием глаз и назначением средств, корректирующих дефекты зрения) – подбор специальных очков для работы за компьютером. Глаза в таких очках при работе с электронными устройствами меньше устают.

Для комфорта глаз желательно приглушить яркость экрана. Многие современные гаджеты автоматически подстраивают ее в зависимости от освещенности окружающей среды. Электронные книги лучше читать в инверсии (светлые буквы на темном фоне). Более физиологичными считаются «читалки» с электронными чернилами: они лишь отражают свет, но не излучают его сами, как экраны смартфона или планшета. Однако для чтения таких электронных книг также важны окружающие

условия: уровень освещенности помещения, расположение источника света. В противном случае чтение может негативно сказываться на зрении.

При работе за монитором нужно придерживаться дистанции 50 см и более. Если человеку хочется подвинуться ближе к монитору, это сигнал, что пора подумать о покупке очков для работы за компьютером.

Защита от солнца

Вредное солнечное излучение напрямую влияет на пигмент в клетках сетчатки и может приводить к тяжелым последствиям. Поэтому недаром очки от солнца называются солнцезащитными. Однако не все стекла в таких очках позволяют надежно оберегать зрение. Поэтому на солнцезащитных очках не стоит экономить. Приобретать их нужно только в специализированном магазине. При вождении автомобиля использовать солнцезащитные очки необязательно. Однако существуют так называемые очки-антиблики, которые в солнечную погоду снижают количество бликов от яркого света, а в вечернее время уменьшают их число от фар встречных машин.

Только по назначению врача

Существует целый спектр препаратов для закапывания в глаза, направленных как на профилактику, так и на лечение офтальмологических заболеваний. Однако их назначение – прерогатива врача. Это важно потому, что во всех препаратах данной группы содержатся как действующие вещества, так и консерванты, которые помогают сохранить пригодность препаратов после вскрытия упаковки. На любой из компонентов капель может возникнуть нежелательная аллергическая реакция или воспаление, которое человек может не связывать с применением этих капель. Впоследствии врачу-офтальмологу в работе с такими пациентами может быть сложно определить причину расстройства, что усложнит и затянет лечение.

Екатерина Северьянова

ПОМОГАЕТ ГИМНАСТИКА

Для глаз тоже существует гимнастика, и, кстати, очень эффективная. Она помогает нам задействовать весь спектр возможностей мышечного аппарата нашего органа зрения. Наиболее доступными и эффективными являются следующие упражнения: последовательные вращения, движения в вертикальной и горизонтальной плоскостях, поочередная фокусировка на объектах, расположенных вблизи и вдали от нас. Эти профилактические упражнения необходимо выполнять через каждый час при работе с нагрузкой на глаза.

ЧЕРНИКА – НЕ ЛЕКАРСТВО

Мы не будем отказываться от замечательной ягоды черники. Она очень вкусная, но повлиять на остроту зрения никак не может, равно как и витаминные комплексы для глаз и БАДы, которые можно найти в аптеках. Их эффективность научно не доказана. Единственный витамин, который полезен для глаз, – это витамин А. Он участвует в химических реакциях, происходящих в клетках сетчатки глаз, и позволяет нам различать цвета.

Возраст берет свое...

С возрастом в любой ткани человека происходит дегенерация. Глаза не исключение. Несмотря на малый размер этого органа, он имеет очень сложное строение, и с годами в нем протекают изменения. Связочный аппарат хрусталика, отвечающий за аккомодацию (фокусировку) глаза, теряет эластичность. Появляется пресбиопия, или возрастная дальнозоркость. При таком изменении ближайшая точка фокусировки увеличивается с 30 до 40–50 см, что является показанием для использования очков для чтения вблизи. Что уж говорить о возрастных заболеваниях органа зрения, таких как катаракта, глаукома или заболевания сетчатки.

Не закрывать глаза на проблемы

«Что имеем, не храним, потерявши, плачем» – эту фразу мы произносим по разным поводам. Но особенно наглядно она характеризует наше отношение к зрению, о котором в молодости мы, как правило, вообще не задумываемся.

Защита зрения

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ



Анастасия НАЗАРЕНКО, врач-офтальмолог, научный сотрудник НПЦ специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого

Последствия очень серьезные

Травмы глазного яблока и тканей вокруг глаза – одна из ведущих причин слабости зрения и слепоты. Наиболее часто встречаются механические повреждения: попадание в глаз инородного предмета, удар по глазу, ранение. Такие травмы проявляются гиперемией и отеком век, кровоизлиянием в конъюнктиву, сетчатку, стекловидное тело, снижением остроты зрения вплоть до слепоты на один или оба глаза, болью, светобоязнью и слезотечением. Травма глаза может привести к эрозии роговицы, образованию бельма, катаракте, воспалительным процессам, атрофии зрительного нерва и отслойке сетчатки.

Инородное тело в глазу

При попадании в глаз инородного тела: металлической стружки, стекла или мошки – его необходимо удалить на приеме у врача. В сухую

ветреную погоду, во избежание попадания пыли или песка, надо носить солнцезащитные очки и кепку с козырьком. При попадании пыли и песка в глаза ребенка обильно промойте конъюнктивальную полость бутилированной (в идеале – стерильной) водой или раствором для контактных линз. Не используйте водопроводную воду: в ней могут содержаться простейшие микроорганизмы, способные вызвать воспаление (акантамебный кератит).

Ожоги глаз

У детей чаще встречается химический ожог. Он проявляется резкой болью, ощущением инородного тела, светобоязнью, слезотечением и покраснением глаз. Первая помощь заключается в обильном промывании в течение 10–20 мин поверхности глаза (конъюнктивы и роговицы) бутилированной водой. В случае химического ожога недопустимо использовать

нейтрализующие растворы: выделившееся тепло при реакции нейтрализации может вызвать термический ожог.

Термические ожоги у детей, как правило, происходят при попадании в глаза кипятка, горячего масла. В этом случае чаще поражаются не конъюнктивы или роговица, а веки.

Задачи профилактики

Главная задача профилактики травм глаз у детей – соблюдение мер безопасности, в том числе в школе на уроках труда и физической культуры. Нельзя покупать детям пистолеты с пульками, допускать их к петардам и фейерверкам. Важно хранить ядовитые и легко воспламеняющиеся жидкости в недоступных для детей местах. Последствия травмы глаз могут быть очень серьезными, поэтому надо, чтобы ребенка осмотрел офтальмолог. В тяжелых случаях может потребоваться операция.



В раздел «Виртуальный кабинет врача» на сайте niioz.ru поступили вопросы к специалистам различных организационно-методических отделов НИИОЗММ. Воспользоваться этим сервисом могут зарегистрированные пользователи. Уведомление об ответе приходит на личную почту.

Задать вопрос специалистам различных медицинских направлений можно на сайте niioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



Нам пишут



▲ Городская клиническая больница имени Е. О. Мухина

В социальных сетях Городской клинической больницы имени Е. О. Мухина размещены отзывы от пациентов, прошедших лечение в различных отделениях.

«Выражаю благодарность коллективу гинекологического отделения № 1. Особенно хочется выделить лучшего, самого человеческого, отзывчивого (одним словом, таких не бывает) Александра Евгеньевича Ефанова, который помогает женщинам жить и радоваться жизни, а не оставаться наедине со своими проблемами и страдать от безысходности. Низкий поклон и бесконечные слова благодарности!»

«В Городскую клиническую больницу имени Е. О. Мухина мою маму с ковидом, рвотой и низким давлением привезли 4 февраля на машине скорой помощи. Положили в реанимацию неврологического отделения, там сразу взяли кровь для анализа, провели обследование, отправили на КТ и МРТ. Все произошло очень быстро, без каких-либо задержек. По словам мамы, врачи этой больницы – очень приятные люди, они везде ее возили, не заставляли ходить ногами. За ночь сняли интоксикацию, поставили капельницу, подключили к аппаратуре. Утром покормили в реанимации, были крайне внимательны. На следующий день перевели в эндокринологическое отделение. Там поставили капельницу, подключили кислородный аппарат. Огромное спасибо медсестре Диле, которая, зная, что после реанимации у мамы не будет с собой телефона, помогла позвонить дочери. Благодарность врачу Ирине Владимировне Моноговой за заботу и внимательность. Буфетнице, которая приносила обеды и заботилась, чтобы каждый поел. В общем, всему персоналу отделений реанимации и эндокринологии большое человеческое спасибо и низкий поклон за мою маму!»

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niiozmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

В роддоме сыну сделали прививку от туберкулеза и гепатита, в 3 мес. – вакциной для профилактики пяти опасных детских заболеваний. Потом мы уехали в другую страну и больше не прививались. Сейчас ребенку 1 год и 2 мес. Можно ли продолжать вакцинацию или придется все делать снова? Можно ли поставить прививку от ротавируса?

К сожалению, прививки от гепатита В придется делать заново трехкратно. Вакцинацию против ротавирусной инфекции делать нельзя, поскольку, согласно инструкции, первую дозу необходимо ввести до 12 недель (3 мес.), а третью – до 32 недель (8 мес.). Первую прививку от дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции повторять не надо. Оптимально поступить следующим образом: провести реакцию Манту, затем вакцинировать ребенка против кори, краснухи, паротита, ветряной оспы, гепатита В (лучше всего в один день в различные участки тела), через месяц сделать вторую прививку от гепатита В, вторую – от пяти опасных детских заболеваний, первую – от пневмококковой инфекции. Далее закончить вакцинацию против гепатита В, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, сделать третью прививку от пяти опасных детских заболеваний.

Сыну 5 лет, в последние 3 недели стала замечать, что по

вечерам и когда ложится спать, стал часто чесать анальное отверстие, даже во сне. Появилась краснота. Сначала думали, что мешает бельё или плохо вытирается, ест много сладкого, все исключили, но зуд продолжается. Сдали анализ кала на глистов – все чисто. С чем это связано? Какие анализы сдать?

Анальный зуд в ночное и вечернее время очень характерен для энтеробиоза (глистная инвазия). Анализ кала мог не выявить яйца остриц, поскольку самки этих глистов откладывают яйца в перианальные складки, вызывая сильный зуд. Во время расчесов яйца попадают на руки и под ногти ребенка, а затем и в рот, вызывая реинфицирование. Необходимо сделать соскоб на энтеробиоз (скотч-тест) и обратиться к педиатру для назначения антигельминтной терапии всем членам семьи.

Чтобы часто не болеть после пересадки почки, какие витамины рекомендуете пить для укрепления иммунитета?

Сложно говорить о повышении иммунитета у пациентов после трансплантации донорских органов. Задача трансплантолога – снизить иммунитет, чтобы не отторгся пересаженный орган. Но что же делать, чтобы снизить риск заболеваемости в период сезонных вирусных заболеваний? С позиции доказательной медицины

только два витамина повышают противовирусный иммунитет: аскорбиновая кислота и витамин D. Это доказано большим числом мировых исследований. Назначать эти витамины должен только ваш лечащий врач. Кроме того, занятия спортом и корректное закаливание тоже дадут эффект. Эти утверждения основаны на нашем многолетнем наблюдении за пациентами, которые на постоянной основе занимаются спортом.

У мужа подтвердился ковид. Но у меня экспресс-тест был отрицательный. Потом появились симптомы. Сначала першение, кашель, перепады температуры, чихание, боль в мышцах, бессилие. Затем были выраженная головная боль, боль в глазных яблоках, сильная заложенность носа, гудение, покалывание в груди снизу, легкая одышка. У меня ковид? Как это доказать?

Установление диагноза «COVID-19» возможно только врачом после консультации. Если есть симптомы ОРВИ, можно оставить заявку на первичную аудио-консультацию с врачом поликлиники по номеру 122. Также можно без записи прийти на прием к дежурному врачу в любую ближайшую поликлинику или записаться на конкретное время в поликлинику, к которой вы прикреплены. По итогам осмотра и обследования врач установит точный клинический диагноз и назначит лечение.

Фото недели

1. Подготовка к операции в Городской клинической больнице имени В. В. Вересаева.
2. Малоинвазивная операция в Городской клинической больнице имени В. В. Виноградова.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ
Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева,
М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин,

Е. М. Богородская, Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева,
В. Э. Дубров, Е. В. Жилев, В. А. Зеленский,
О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносорова, А. И. Крюков,
Н. Н. Камынина, Р. В. Курынин, А. И. Мазус,
Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин,

Н. Н. Потеев, Д. Ю. Пушкарь,
М. В. Сеницын, С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков,
Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Мальгина, Олеся Голошубина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, 23.

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

